

Paro médico

Patricio Arrau
Presidente Gerens S.A.
www.elkybalion.cl
(Columna diario La Tercera, 22/12/03)

A juzgar por su propio discurso, aparentemente los médicos se estarían movilizando para defender el bien común, la integridad de un gran sistema público, que nos habría llevado a tasas de mortalidad infantil más bajas del orbe y a esperanzas de vida al nacer comparables a los países desarrollados, y que sólo requeriría ajustes menores. Con estas cifras, que en lo fundamental son ciertas, pareciera que el capital humano en Chile sobra. Primero los enemigos del Colegio Médico eran las isapres, que con su voracidad desean ampliar sus tentáculos para extraer utilidades de la gente. Después, se sumó el gobierno a este intento, lo que presuntamente se explicaría porque los poderes económicos habrían capturado al poder ejecutivo. Ahora también se suma a esta camarilla el Congreso, puesto que los médicos no desean que el debate del plan AUGE continúe en el Congreso.

El tema de fondo es que poco a poco se ha ido aunando un amplio consenso nacional respecto a que es imprescindible terminar con el desintegrado sistema nacional de salud, donde conviven dos sistemas disociados, sin vínculos ni complementación. Un sistema público cada vez más ineficaz para satisfacer las necesidades de salud de la población, constituido en un verdadero hoyo negro fiscal, donde cada vez se requieren más recursos públicos por prestación, sin incentivos para invertir, para prevenir y donde la gente no tiene derecho a exigir atención bajo ciertos estándares mínimos de calidad. La gestión administrativa del sistema en manos de los médicos no cuenta con la confianza de la ciudadanía ni del poder ejecutivo. Lo novedoso es que también el Congreso Nacional se ha dado cuenta de ello y por eso el debate legislativo ha ido gradualmente incorporando iniciativas en la dirección correcta. Los médicos y los gremios del sector salud se levantaron contra esta tendencia que ven irreversible. Evidentemente, existe un interés corporativo particular que esconden en un supuesto interés público, pero ya nadie está dispuesto a creer en tanta entrega.

El sistema privado por su parte tiene serios problemas. Basado en la maximización de utilidades en un contexto regulado, el sistema es muy bueno para los pacientes sanos, jóvenes y que disponen recursos para pagarlo, entre los cuales me cuento junto a mi familia, pero deja mucho que desear para aquellos que padecen una enfermedad crónica, avanzan hacia la tercera edad o tienen un bajo nivel de ingresos. Además, los costos parecen seguir una interminable senda explosiva en los próximos años, lo que ha levantado una señal de alerta respecto a sus bondades.

El país se encuentra listo entonces para un nuevo diseño para el sistema nacional de salud. Ello debe basarse en un sistema basado en una nueva alianza estratégica entre el sector

p3blico y el sector privado. Un sistema integrado que saque lo mejor de cada sistema en beneficio de la gente. Lo mejor del sistema privado est3 en la capacidad de gesti3n y en la capacidad de invertir en respuesta a incentivos que necesariamente deben responder a un proceso de maximizaci3n de utilidades en un contexto regulado. As3 es como el pa3s ha incrementado enormemente las inversiones en los servicio de utilidad p3blica y en la infraestructura vial, portuaria y aeroportuaria. El sistema de salud requiere de este gran paso. El contexto regulado pasa por permitir que se explote en forma eficiente la infraestructura hospitalaria disponible, tanto p3blica como privada. No pueden sobrar camas en un sistema cuando faltan en el otro. Se requiere, de una canasta de prestaciones garantizada m3nima que d3 derecho a la gente y que deber3 ampliarse en el tiempo en la medida que el ingreso nacional del pa3s as3 lo permita. Un subsidio estatal para cubrir el costo de esa canasta b3sica de prestaciones para todo chileno que no pueda hacerlo por s3 s3lo, requiere a su vez un sistema de control de costos de parte de los hospitales y asociaciones p3blico-privadas. En un momento el pa3s decidi3 que se requer3 privatizar la telefon3a, la electricidad y las sanitarias para incrementar notablemente la cobertura de estos servicios, lo que se hizo en un contexto de regulaci3n para que los incentivos de inversi3n privada llegaran a la gente. Asimismo se dise1n3 un nuevo esquema de concesiones de infraestructura que est3 cambiando la cara de Chile. En ambos casos, los precios deben estar alineados con los costos de producci3n, pero no existe un derecho de consumo m3nimo para la gente. En esto 3ltimo se diferencia la salud. Al entregar el Estado un derecho m3nimo tambi3n debe entregar los recursos para financiar el pago de ese derecho m3nimo. Pero en lo dem3s hay que seguir la experiencia chilena de progreso de las 3ltimas d3cadas. El sector salud debe encontrar su propio dise1n3 integrado p3blico-privado, donde es un requisito que los m3dicos y gremios de la salud dejen de aferrarse al poder corporativo y personal que los inspira, abandonen los fantasmas que los confunden y se pongan de llano a negociar las compensaciones requeridas tal como lo hicieron los trabajadores de las empresas privatizadas y los trabajadores portuarios.